



シェイクハンド

第70号
R6.1

～静岡県訪問看護ステーション協議会便り～

なやみは半分、よろこび倍増

さあ みんなで手をつなごう!!



令和6年 新年のご挨拶



一般社団法人静岡県訪問看護ステーション協議会
会長 渡邊昌子

新年あけまして、おめでとうございます。

新しい年を迎え、皆様におかれましては、希望に満ちた新年をお迎えのことと思います。

ここ数年の新型コロナウイルス感染症（コロナ）の拡大・蔓延や、風水害等の予期せぬ出来事により国民の暮らしが一変しましたが、昨年5月にコロナの感染症法上の位置づけが「5類」に移行したことに伴い、これまでの暮らしに戻りつつあるようにみえます。しかし、依然、コロナ感染は発生、昨年末からのインフルエンザの流行や自然災害も危惧される等、継続した感染症・災害対策が必要であると捉えています。

これらに対し、訪問看護師の皆様には、人材不足等の様々な困難な状況の中で互いの情報を共有し、懸命に対応してくださいました。改めまして、心からの敬意と感謝を申し上げます。

現在国は、少子超高齢社会を背景に地域包括ケアシステムのさらなる推進と地域共生社会の構築を加速度的に進めています。訪問看護師は、地域の中でこれらの役割を果たす重要なキーマンであります。

令和6年は、診療報酬・介護報酬・障害者福祉サービス等報酬のトリプル改定の年です。地域包括ケア推進と地域共生社会の実現に向け、訪問看護師の皆様の力が発揮できる評価が得られる改定であることを期待しています。結果として利用者の皆様にとっても、受益の多い改定に繋がるよう願っているところです。

本会としては改定内容を注視し、訪問看護師の安全・安心を第一に必要な看護を的確かつ迅速に提供できるよう給与等の処遇改善や、生き生きと仕事が続けられる働きやすい環境整備等、皆様のニーズに添った、できる限りの支援に努めてまいります。

中でも人材不足については、喫緊の課題です。その中で、少子化の急激な進展からDX（デジタルトランスフォーメーション）の積極的な取り組みは必須であると捉えています。すでに訪問看護ステーションの多くは、業務用のスマートフォン・タブレット、電子カルテや請求ソフトが導入されていると思います。中には、オンライン診療のための専用システムやビデオ電話ツール等が導入されているところもあります。これらを踏まえ、現状把握に加えDXの積極的な取り組み等多角的な視点を持ち、効果的な確保対策を検討してまいります。

訪問看護を取り巻く課題は山積していますが、本年も皆様の声を大切にタイムリーに必要な情報提供ができるよう注力いたします。そして「ともに考える場」を持ち、1つ1つの課題が解決できるよう本会の役員・職員一同も一丸となり、精一杯取り組んでまいります。引き続き、皆様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

本年が皆様にとりまして、希望に満ちた幸多い年であることを心より祈念しております。



リンパドレナージ研修に参加して

日赤訪問看護ステーション 原田 浩代

リンパドレナージ研修

日 時：令和5年7月30日(日)

場 所：アクトシティ浜松 研修交流センター

参加者：30名

講 師：前澤 美代子氏

山梨県立大学看護学部 成人看護学教授

私は長年看護師として働いてきて、自分自身の疲労や筋力の衰えから下肢の浮腫みに悩まされてきました。また、訪問する中で利用者の病気やケガ、運動不足などでリンパ液が滞ると浮腫みや炎症の原因となる事に気づき、何かできることはないかと受講を申し込みました。

講師の前澤美代子先生は、がん看護専門看護師・医療リンパドレナージセラピストとして病院や訪問看護の現場で活躍されている方で、先生が関わった患者さんとのエピソードは、とても興味深く理解も深まりました。

講義ではリンパの流れを活性化させることで、体内に蓄積された不要な老廃物を体外へ排出するサポートができることを学びました。体には主要なリンパ節があり、そのリンパ節への流れをサポートする手段が、素手で皮膚に直接接触して、力を入れすぎない様にさする手技でした。看護の基本を学んだような優しい気持ちになりました。

実技では、二人一組での体験実習でした。お互いに足を出しての実習は恥ずかしくも楽しいものでした。体のリンパ管は皮膚のすぐ下に走る細い血管であり、優しく撫でるように触れるだけで十分圧がかかることがわかりました。圧をかけすぎるとリンパ管を押し潰し、かえって老廃物が流れにくくなる恐れがある事も知りました。優しく温かい手技は簡単なものではなく、何度か先生からの指導を受けての習得でした。

研修では、顔のリンパマッサージやストレッチ素



材の包帯・ストッキングを活用してのドレナージ効果を高める講義もあり、興味深く拝聴しました。

研修を受講して、リンパドレナージは行う側と受ける側がコミュニケーションをとることで、さらなる心身の安心感や疲労回復につながる事に気づきました。実際、がん患者への実践時に「気持ちよくなった、ありがとう」との言葉や、家族から「自分も家族にしてあげたい、出来るかしら？」などの言葉を頂き、家族の時間の過ごし方にも大いに役立つことを知りました。

現在は、病気をもち在宅で療養している方が増えています。在宅で過ごされる方々が安心して過ごせるために、リンパドレナージへの需要はより一層高まると思います。正しいスキルを身につけ、自分自身や家族の辛さを緩和できるスキルの一つとして援助していきたいと思っています。





新任訪問看護師等育成研修に参加して

さくらんぼ訪問看護ステーション 理学療法士 三輪 修也

新任の訪問看護師等を対象に、他の訪問看護事業所での同行訪問等の実践研修を通して訪問看護職員としての基礎を学ぶ研修です。

今回はさくらんぼ訪問看護ステーションの理学療法士 三輪修也さんに、研修に参加されて感じたことをレポートしていただきました。

私が訪問看護の理学療法士として働く前は、病院の通所リハビリテーション（以下通所リハビリ）で勤務していました。通所リハビリは利用者が多く、一人当たりの個別機能訓練時間も短いため常に時間に追われ、担当する利用者とのコミュニケーションの時間はどうしても限られており、「もう少し時間があれば…」と思うことが多々ありました。

前職では通所リハビリの仕事をしながらか、訪問リハビリへ代行で行く機会が何度かありました。通所施設とは違い、利用者に関わる時間や在宅ならではの自宅環境とニーズがあることに気づかされ、訪問の分野に興味を持ち働きたいと思い、訪問看護ステーションの理学療法士として働くことにしました。

今回の新任訪問看護師等育成研修では①訪問リハビリテーションにおける初回アセスメント、②ニーズの聞き取り・引き出し方、③家族との関わり方を主なテーマに学びました。

①初回アセスメントでは、病院での癌治療から退院され、在宅でのリハビリテーションへ移行となった方の初回訪問に同行しました。今回は緩和的リハビリテーションを中心に、初回の機能的評価は多く行わず、口頭による問診と会話の中から利用者の全体像の把握をしていきました。ここでは利用者の想いに耳を傾け痛みや不快症状、精神的負担などを把握し自宅でのQOLの維持・向上を目的とし、それに基づいて適切なリハビリプランを考えることが重要であると学びました。私自身も今回の研修後、癌末期の利用者に介入し、急激に変わるADLや体調にその難しさを目の当たりにしました。

②ニーズの聞き取り、引き出し方では、初回アセスメント時の会話に加え、日常会話の中で利用者が自分らしく生活していくために『実現させたいこと』を聞き出していく必要があります。これまで経

験してきた施設内でのリハビリと違い、『情報収集の重要性・難しさ』を感じています。訪問リハビリの場合、家族や近所の方との繋がりや関係性など、利用者を取り巻く環境を細やかに把握しておく必要があります。施設の中とは違い、利用者にとっては生活の場所であり、人間関係やプライベートなことに関わってくると、どうしても立ち入って欲しくないことも出てきます。バランスを見ながら、必要に応じて上手に聞き出していくことが求められると思いました。

③家族との関わり方では、家族が利用者にとって一番身近な情報の提供者となることが多いため、利用者の想いに加えて家族の想いもくみ取る必要があります。訪問リハビリではキーパーソンとなる家族とチームとしてケア・リハビリを行うことが重要であると感じました。リハビリでも、家族に身体状況の把握をしていただき、利用者本人が『現在できること』『必要な介助』等を伝え、協力を得ることが大切であり、日頃から家族とのコミュニケーションも重要であることを学びました。

訪問看護ステーションの理学療法士として働き数か月が経ち、様々な経験をしています。利用者によっては短期間で利用終了となることがあり、「もっとできることがあったのかな」「これでよかったのかな」と葛藤することもあります。今回の新任研修で訪問看護の理学療法士として、在宅でのリハビリの考え方や利用者との関わりを学びました。まだ経験も少なく、リハビリや利用者のことで考えさせられることが多くありますが、自身のステーションでも看護師の皆さんにアドバイスをもらい、日々の葛藤を乗り越え訪問リハビリのやりがいを感じていきたいと思っています。



ステーション紹介

東部 訪問看護ステーション咲

小澤 富美代

2015年12月に6畳2間のアパートで、男性1名を含めた看護師3名で「訪問看護ステーション咲」は始まりました。オープン当初は近隣の住宅にパンフレットのポスティング、居宅支援事業所への挨拶まわりに数週間を費やし、余った時間を事務所で何をやるともなく過ごす毎日でした。後に思い返すと、ご近所へのチラシ配りは意味がなかったと思われました。開業医への挨拶で医師から冷たくあしらわれ、挫けそうになった事は悔しい思い出です。

徐々に利用者も増え、看護師も入職しました。最初のお看取りは80歳を過ぎた女性でした。ご自宅の布団に寝ている利用者のお孫さんが握り、娘さんがアイスクリームを少量口に運び温かく穏やかな終末の情景を見たとき、在宅看護の良さ（うまく言い表せないのですが）を全身で感じるものがありました。もちろん色々な事情により自宅で人生を終えられる方ばかりではありませんが、関わる人たちの温かい声掛けや支援が利用者の安心感や安楽につながっていくのだと思っています。

看護師によるリハビリを行っていましたが、居宅ケアマネよりPT・OTの在籍を問われることが多くなり、リハ職員が入職しました。現場では専門性を求めていることを知り、これからの在宅ケアで更に求められると感じました。看護師・PT・OTと少しずつスタッフが増え、現在は看護師6名、リハ職員7名で訪問に出ています。看護師免許取得後ほ

とんど勤務歴のない人にもスタッフ皆で指導し、一人で訪問に行けるようになりました。小さな子どもさんがいるママさんナースもパート時間内は精一杯訪問し、多職種と連携をとり頼もしい存在です。

『咲』はスタッフ間の思いやりに溢れ、温かく明るい事業所です。スタッフに支えられる毎日です。職員間で利用者の問題点や必要な支援を話し合い、皆で統一したケアや指導ができるよう努めています。勉強不足や経験不足ではありますが、訪看の諸先輩方にご指導いただきながら、より良い訪問看護ができればと思っています。

次は「えんじえるず訪問看護リハビリステーション」さんです。



中部 川根本町訪問看護ステーション

青島 律子

こんにちは、川根本町訪問看護ステーションです。川根本町は、町内を北から南に流れる大井川を挟んで大小起伏にとんだ山地が大半を占める、自然豊かな土地です。私たちは毎日、標高280m～700mのエリアに点在する利用者宅を行ったり来たりしています。運転中にはシカやサルなどの野生動物に遭遇したり、春には新緑、秋には紅葉など四季折々の変化も楽しみながら町内を回っています。

川根本町訪問看護ステーションは、平成30年に川根本町役場内に町営で設立しました。現在は3名の

看護師が在籍しています。それぞれ総合病院での経験を活かし、質の高い訪問看護を目指しています。町内に初めてできた訪問看護で、設立当初は「そんなのあるなんて知らなかった」と言われることが多く、訪問看護の周知から始めましたが、最近では徐々に浸透してきたと感じています。

利用者は、高齢夫婦世帯が大半で、内服の管理や酸素管理など医療の視点での援助をしながら、療養生活の調整などの支援も行っています。訪問看護が浸透していくにつれ、看取りの件数も増えています。



『大好きな川根本町で最期まで』を支援のモットーに、がんターミナルの看取りのみでなく、高齢利用者の看取りにも多く関わらせてもらっています。

かかりつけの先生と綿密に連絡を取ることで信頼を得ており、先生と利用者一人一人の状態を共有し、利用者の安心につながられていると思っています。また、ケアマネジャーをはじめとする介護事業所とも密に連携をとり、利用者だけでなく家族やそこに関わる方々みんなが安心してその療養に携われるよう心掛けています。

最近、医療依存度の高い利用者が増えています。川根本町の町民の多くは、今まで町内に医療機関が少ないこともあり、最期まで在宅で過ごすことを諦めてきました。私たち川根本町訪問看護ステーションは、そんな川根本町の町民が『大好きな川根本町で最期まで』の実現を目標に今後とかんばっていき

ます。

次は「ハウカンSHIZUOKA葵」さんです。



西部 訪問看護ステーションルピナス袋井

岩倉 奈保美

こんにちは、訪問看護ステーションルピナス袋井です。当事業所は株式会社リンメールを設置母体とし平成25年に掛川市、平成27年島田市、3番目の事業所として令和元年7月に袋井市に設立されました。(令和3年には菊川に事業所が設立されました)

所在地は徳川家康が名付けたことで有名な秋葉総本殿 可睡斎から1kmくらい南に位置しています。訪問エリアは袋井市・森町・磐田市です。スタッフは非常勤を含め看護師8名、事務1名です。事業所内に居宅介護支援事業所ケアプランルピナス袋井がありケアマネジャー3名がいます。

当訪問看護ステーションは『おうちがいちばん』と思う利用者に安心して在宅介護ができるように、



生活の質の確保・健康管理及び日常生活の質の維持・回復を図り、主治医・ケアマネジャーや他事業所との連携を大切にするということを理念に上げて活動しています。

今年から医療的ケア児の受け入れも始めています。医療的ケア児は家族が24時間介護する大変さや連携の困難さがありますが、歯が生えてきたことや入浴するベビーバスが小さくなってきたことで成長を実感感動します。またコロナ禍で家族と会えないからと退院してきた利用者から「うちはいいなあ。訪問看護があったから帰って来れたんだよ」と言っていただいたことも忘れられない言葉でした。0歳から100歳以上の方まで訪問看護でかかわる利用者の暮らしは一人ひとり違い、それが難しさにつながっていますが、利用者の思いに触れ、寄り添えたと感じたときの喜びがモチベーションになっています。

ルピナスの名称はルピナスの花言葉『希望』です。今後も『生活』をみるだけではなく、『暮らし』の視点で利用者をとらえ、本人・家族の希望や思いを引き出しながらスタッフや連携する人達と話し合い、利用者が安心して在宅療養を続けられるように、やさしく丁寧なケアを心掛けていきたいと思っています。

次は「訪問看護ステーション曳馬」さんです。



特定行為研修修了者の活動

少子超高齢社会を迎え、今後さらに活躍が期待される在宅領域における特定看護師。今回はご自身も特定看護師である聖隷訪問看護ステーション千本の宇佐美 恩さんに、その思いや経験をレポートしていただきました。

聖隷訪問看護ステーション千本

特定看護師 宇佐美 恩 さん

私が特定行為研修を受講した理由

訪問看護師になって24年になりました。訪問している利用者で、胃ろうや気管カニューレが抜けて家族が困った場面や、褥瘡の壊死組織の除去の場面等に何度か遭遇してきました。在宅の医師は多忙なのでタイムリーに訪問することは困難です。そのような中、看護師が処置を行えたら利用者・家族はより安心できるのではないかと思ってきました。特定行為に係る看護師の研修制度ができた時「受講しよう」と素直にそう思いました。

特定看護研修の経緯と役割

今後更なる在宅医療等の推進を図っていくためには、医師又は歯科医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要があります。厚生労働省は『特定行為に係る看護師の研修制度』を2015年に施行しました。看護師が手順書により行う特定行為は、実践的な理解力・思考力・判断力に加え、高度かつ専門的な知識・技能が必要とされます。そして在宅医療需要の増大に備え、在宅領域における特定行為研修修了者（以下特定看護師）の増加が望まれています。しかしながら2022年10月現在、静岡県の実地在宅領域（訪問看護）で活動している特定看護師は、総数177名のうちの0.5%ほどとなっています。

2040年に向けて、地域包括ケアシステムが地域共生型に動いています。そして地域の中で訪問看護はますます多くの機能を求められ、在宅医療需要も増加することが予測されます。在宅の特定看護師は、在宅医療をつなげる訪問看護師でもあり、在宅チーム医療のハブ機能を担う必要があると思います。2023年2月の『静岡県の地域医療』に関する県民意識調査によると、最期を迎えたい場所として自宅・特定施設等が62.8%でした。半数以上の方が病院やその他の医療機関でない場所で最期を迎えたいと望んでいます。また、自宅で療養を望む方が多い

一方、家族等の負担といった在宅療養の環境に対する不安があることも事実です。在宅で療養することの課題の上位としては、家族への負担、急変時の対応、経済的な負担、住宅環境の整備、往診・訪問診療をしてくれる医師がいない、世話をしてくれる家族がいない、訪問看護や訪問介護の体制が不十分、と続いています。

看護師がその役割をさらに活かすために特定行為の研修制度が開始しました。特定行為には21区分38行為があり、在宅・慢性期領域パッケージは次の通りです。

在宅・慢性期領域パッケージ（4区分4行為）

区分	行為	パッケージ
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	○
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテルもしくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換	○
	膀胱ろうカテーテルの交換	—
創傷管理関連	褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	○
	創傷に対する陰圧閉鎖療法	—
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	—
	脱水症状に対する輸液による補正	○

この特定行為に関しては令和4年度の診療報酬改定で専門管理加算が算定できるようになりました。この行為が訪問看護指示書に基づき手順書加算として算定されます。医師とのタスクシェア・タスクシフトが進んでいく中、在宅で訪問診療や外来の合間に往診をする医師にとって利用者の状況を共に把握している特定看護師の存在は、地域の大切な資源になります。特定行為の医療デバイスにトラブルが生じ、交換が必要になった時にはタイムリーに特定看護師も動くことができ、利用者や家族の療養環境に安心・安全を整える一助になります。



私の特定行為研修修了行為

◎気管カニューレ交換

在宅で気管カニューレ交換が必要になる方は、難病の方で多くは気管切開下陽圧換気（TPPV）であると思います。気管カニューレ交換をタイムリーに必要な場合とは閉塞や事故抜去です。在宅ではいざという時に家族が挿入できることが大切です。その指導をし、その後の挿入状況を確認します。定期の気管カニューレ交換ではろう孔の肉芽の有無や、カニューレに付着する痰の状況を確認することができます。定期交換を実施することは緊急時にも役立ちます。また、本人の閉塞感があるときにカニューレの状況を伝えられます。交換の頻度は、医師と共有する必要があると思います。そして、嚥下を楽しむ場合にはカフ圧をやや少なくし、飲み込みやすくする工夫もできます。唾液嚥下はエコーでも状況が把握できるようになっています。それから、特定看護師がカフ付き単管カニューレ、カフ付き複管カニューレ、スピーチカニューレ等の相談を受けたとき、それぞれの特性を生かし、医師や在宅チームと連携することができます。

◎胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換

胃ろうカテーテル交換が必要になる方は、難病や脳血管疾患で経口摂取が困難である方、摂食嚥下に問題がある方が多いと思います。胃ろう交換をタイムリーに必要な場合は閉塞や事故抜去です。閉塞には、内服やミキサー食等が多いので、日頃から指導を行い予防します。ろう孔周囲のもれや肉芽や皮膚の状況は確認しておきます。事故抜去時には、ろう孔が塞がらないように、抜けたカテーテルでろう孔を保持できるように家族に指導します。時間経過が短いうちに訪問し、挿入します。在宅の交換は、ボタン型バルンが多く通常時は固定水も確認します。定期交換時は、ろう孔の肉芽の有無を確認します。肉芽がある場合には、固定方法や日常の圧迫、軟膏

を検討します。

◎膀胱ろうカテーテルの交換

膀胱ろうカテーテルの交換が必要になる方は、尿道留置カテーテルが挿入困難になった方、尿路感染を繰り返す方が多いと思います。膀胱ろう交換をタイムリーに必要な場合は、閉塞や事故抜去です。閉塞時は膀胱洗浄をし、カテーテルの尿石での閉塞を確認します。ろう孔からの漏れや血尿の有無も確認します。事故抜去の場合には、ろう孔が塞がらないように、抜けたカテーテルでろう孔を保持できるように家族に指導します。時間経過が短いうちに訪問し、挿入します。カテーテルサイズをワンサイズダウンさせて試みを行います。カテーテルが日常生活で引っ張られないような固定も考えます。

◎褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

まず創部の感染を防ぎ、上皮化に努めていきます。メンテナンスデブリードメントや化学的デブリードメントは創傷治癒の促進に必要です。栄養面やポジショニングも重要になることから、褥瘡において多職種連携の調整役となります。

◎脱水症状に対する輸液による補正

高齢者や複数疾患等リスクがある方に対し、日頃から脱水予防を行っても脱水を生じる場合があります。補正を行い改善する状況の方には特定行為活動ができると思います。

在宅の特定看護師のあり方

在宅の特定行為活動を始めて3年目になりました。制度も少しずつ整い始めています。医療的ケア児の在宅療養が増加する中で、気管カニューレ交換や胃ろう交換を医師と共に協働することも出てきています。

また、難病の方は気管切開や胃瘻造設、侵襲的陽圧換気療法等、生命の維持に関する医療的処置についての意思決定を求められる時期があります。気持ちの揺らぎにも寄り添い、意思決定支援に早期から関わることも大切だと考えています。医療依存度の高い利用者や家族が安心して地域の中で生活を送れるように、看看連携をはじめ在宅の多職種チームのキーパーソンとして、専門性の高い看護師としてコンサルテーションをしていきたいと思っています。

地域の資源を活用しながら在宅医療チームとして特定行為活動をし、どのような状態になってもその方が地域で暮らせるように、今後も貢献していきたいと思っています。





研修のお知らせ

◆訪問看護技術向上研修

訪問看護に必要なスキンケア・感染防止・急変時の対応等についての基本的な技術と最新情報を学び、本人とその家族を支援できる実践能力を高める。1週間前まで申し込み可能です。(定員になり次第締切)

地区	開催日時	会場
東 部	令和6年2月7日(水) 18:45~20:30	プラサヴェルデ401会議室

◆在宅ケア普及啓発県民フォーラム(西部)

テ ー マ：元気に生活する栄養の話 ～日常生活で出来ること～

講 師：機能強化型 認定栄養ケア・ステーションちょぼ
代表 栗原理江氏

開催日時：令和6年2月17日(土) 13時30分~15時30分(開場13:00~)

会 場：浜松市地域情報センター(浜松市中央区中央一丁目12-7)

参加費：無料

申込方法：電話かFAXで協議会までお申し込みください。

◆全体研修会「診療報酬改定について」

開催日：令和6年3月23日(土) 13時30分~15時30分

会 場：静岡県総合社会福祉会館シズウェル 703会議室

講 師：一般社団法人全国訪問看護事業協会
副会長 高砂裕子氏

受講料：会員1,000円

後日開催案内はFAX送信します。

編集後記

明けましておめでとうございます。
昨年は大谷選手が活躍し、
訪問先でも大リーグの話題
で盛り上がりました。
今年はどうな年になるの
か楽しみです。



シェイクハンドNo.70

2024年1月発行

発行所 一般社団法人 静岡県訪問看護ステーション協議会
〒420-0839
静岡市葵区鷹匠3丁目6番3号
静岡県医師会館4階
Tel 054-297-3311
Fax 054-297-3312
e-mail sizuokahoumonst@cy.tnc.ne.jp

発行人 渡邊 昌子
編集者 眞野ゆうき(三島市医師会訪問看護ステーション) 東部
金丸 純子(ハートピアの森リハビリ訪問看護ステーション) 中部
半場 公義(日赤訪問看護ステーション) 西部